

UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO  
OFICINA DE TRAMITE DOCUMENTARIO  
MESA DE PARTES VIRTUAL

CÓDIGO UNICO DE TRAMITE - CUT: hvpQj0W6

**DATOS DEL SOLICITANTE**

**TIPO DE PERSONA:** PERSONA NATURAL

**DNI:** 00473694      **NOMBRE:** PEDRO ARMENGOL      **APELLIDO PATERNO:** CARITA      **APELLIDO MATERNO:** TINTAYA

**RUC:**      **RAZON SOCIAL:**

**CORREO ELECTRÓNICO:**      **TELÉFONO/CELULAR:**      **DIRECCIÓN:** CH ALFONSO UGARTE I MZ. G1 LT. 01

**DATOS DEL DOCUMENTO**

**ASUNTO:** REITERATIVO POR CUATRO AÑOS DE MI RESIGNACION POR RAZONES DE SALUD

**TIPO DE DOCUMENTO:** SOLICITUD      **NÚMERO DE DOCUMENTO:** S/N      **FOLIOS DEL DOCUMENTO:** 20

**CABECERA DEL DOCUMENTO:**

**FECHA Y HORA DE REGISTRO:** 23 de enero del 2025 a las 12:22:07



Escaneando el código QR, podrá realizar el seguimiento de su trámite, utilizando el CUT generado.